

Editoriale. Consumi problematici e dipendenze: coniugare le evidenze scientifiche e le politiche di Welfare

Alfio Lucchini*

Questo numero di “Sicurezza e Scienze Sociali” è edito in un momento di rinata riflessione sui temi fondamentali delle politiche sociali e sanitarie nella nostra Nazione.

La crisi economica attuale ha favorito momenti di analisi e in qualche caso di ridiscussione dei modelli di approccio dell'intervento di Welfare. Infatti lo sviluppo sociale ed economico complessivo degli ultimi decenni ha determinato fenomeni quali l'invecchiamento della popolazione e il considerare prioritarie tematiche quali le cronicità, che stanno determinando cambiamenti ad esempio della filiera di presa in carico e cura del disagio comportamentale.

Consideriamo comunque che malgrado la crisi economica attuale il nostro Paese rimane un'area privilegiata del mondo. Lo sviluppo generale ha determinato, tra le altre cose, la possibilità di viaggiare e di utilizzare tecnologie estremamente utili, si pensi ad *internet* e ai *social network*.

La crescita economica determina ed evidenzia anche situazioni negative, effetti indesiderati del benessere, e tra questi hanno un ruolo centrale alcune reazioni psichiche individuali o sociali. Nel vasto campo delle fragilità, favorite dalla solitudine, possiamo inquadrare i fenomeni di abuso e dipendenza da sostanze e comportamentali, e tante altre forme di disagio psichico e sociale.

Nello scorso maggio è stato pubblicato dal WHO, la *World Health Statistics*, che è la maggiore fonte di informazioni sulla salute delle persone di tutto il mondo. Essa contiene i dati provenienti da quasi 200 nazioni, su una serie di indicatori: mortalità, malattie, aspettativa di vita, servizi e trattamenti sanitari, investimenti finanziari nella sanità, e un'analisi dei fattori di rischio e dei comportamenti influenti sulla salute. Come non concorda-

* Past president di FeDerSerD, segretario generale di ASSODIP. Membro della consulta nazionale sulle dipendenze della Presidenza del Consiglio dei Ministri. lucchinialfio@tiscali.it

re con il commento di Grazia Labate, già sottosegretario alla sanità, su *Il Quotidiano Sanità* on line il 19 maggio 2014, “Le grandi sfide che attendono i sistemi sanitari sono l’invecchiamento della popolazione con il suo carico di cronicità, le malattie trasmissibili, gli stili di vita e perciò la prevenzione, l’equità di accesso ai sistemi di cura. Non si sfugge, da qui si misura ogni forma di revisione dei sistemi sanitari e del loro costo/sostenibilità... Ma, nonostante le sue sfide, la crisi economica è anche un’opportunità per i decisori di valutare i sistemi sanitari, adottare misure per migliorarne l’efficienza e riallinearli alle esigenze future... Occorre quindi lavorare in tutti i settori per garantire che la promozione della salute sia al centro di tutte le decisioni di governo. Solo così, apportando modifiche profonde ai nostri sistemi sanitari adesso, potremo assicurare la prosperità, l’inclusione sociale e lo sviluppo della società in futuro”.

Sfide importanti, e per alcuni aspetti urgenti.

Recentemente ho potuto riflettere con Ivan Cavicchi, noto sociologo dell’organizzazione sanitaria, che apriva una discussione sulla necessità riformatrice nel Welfare con l’osservazione che “sono trent’anni che cerchiamo di rendere compatibili i diritti di salute alle risorse economiche; ma una attenta analisi permette di concludere che alla fine sono sempre i diritti che si devono adattare alle risorse. Insomma, alla fine i cosiddetti tagli lineari vanno proprio a colpire i diritti. Allora è possibile che dobbiamo morire compatibilisti?”.

Uno scenario inaccettabile che richiede una svolta.

Se parliamo di ricerca e principi scientifici l’Italia ha molto da recuperare, non tanto dal punto di vista della capacità della elaborazione teorica, quanto delle volontà e possibilità in ambito applicativo.

In questo numero della rivista, in un’ottica allargata ad altri aspetti del disagio sociale e psichico, si offrono elementi importanti in tema di prevenzione, ricerca, trattamento e management. Il lettore può veramente cogliere sia il senso generale sia le spigolature di argomenti complessi, con ampi richiami ad ulteriori approfondimenti.

A mio parere, considerata la autorevolezza dei contributi scientifici, assolutamente primari nel panorama nazionale, bisogna chiedersi cosa deve caratterizzare una politica nazionale ad esempio nel settore dei consumi e delle dipendenze, tema a me caro. È ormai evidente, e i lavori presentati lo dimostrano, come le dipendenze patologiche rappresentino un elemento strutturale nella nostra società, siano in un certo senso frutto dello sviluppo della società post industriale.

L’enfasi che viene posta a fenomeni come quello del Gioco d’Azzardo Patologico a ben vedere è paradigmatica di questa realtà: è sorto un elevato allarme sociale e istituzionale per una patologia nota da tempo immemore,

che esplode in un determinato periodo storico. Ma questo è avvenuto per il combinato tra fattori sociali propri della società consumistica, compresi gli aspetti evolutivi legati allo sviluppo dei mezzi di comunicazione, e fattori normativi, specifici della degenerazione della politica evidenziatasi anche nei contenuti della produzione legislativa. Una patologia antica che si esprime grazie a fattori moderni.

Ne traggio come rilevante il pensare alle politiche di intervento in modo equilibrato, partendo dal vecchio assioma fondante per chi si occupa di dipendenze, cioè la necessità di osservare sempre bene tre elementi prima di agire: l'incontro di una sostanza o l'evidenziarsi di un comportamento specifico, le caratteristiche della persona, la società e l'ambiente in cui si vive. Molti sembrano aver dimenticato queste cautele e questo metodo nell'azione quotidiana, ricorrendo a scorciatoie tecniche o fideistiche di effimero successo, nulle a medio termine. Sono convinto che nel lavoro di prevenzione e nell'intervento clinico sia necessario rispondere alla complessità fenomenica della natura umana con la complessità del lavoro interdisciplinare, per fortuna ancora presente nei Servizi. E nella attività preventiva e progettuale il metodo partecipativo è lo stesso, con la rete territoriale come grande amalgama delle complessità.

Ma questi sforzi devono essere compiuti a tutti i livelli.

Mi si permetta di accennare, allora, al livello di programmazione politica centrale, che deve obbligatoriamente valorizzare la scienza e i risultati della ricerca con i metodi della democrazia, della partecipazione, della condivisione, del confronto. Anche qui si è voluto semplificare: pensiamo ai momenti sanciti dalla legge, per la attività di programmazione e di ausilio alla legislazione sulle droghe, quali la Conferenza triennale nazionale, da oltre 5 anni non convocata; o la Consulta nazionale di esperti ex DPR 309, elemento basilare di confronto ed elaborazioni, che da 3 anni non viene convocata; o il Piano nazionale di azione antidroga, definito senza discussione e condivisione degli obiettivi con il sistema di intervento; o le relazioni annuali al Parlamento, da anni incomplete nei dati e assai criticabili nei concetti.

Occorre la pazienza della ricomposizione, ad esempio con il livello delle autonomie locali (Regioni, Enti Locali), con il sistema di intervento di prevenzione e cura delle ASL, con le Società scientifiche e professionali di settore, con le Comunità del privato sociale, con il sistema universitario e formativo. Il recupero di credibilità e di vicinanza al Paese, l'investire nelle attività reali dei territori, il riportare chiarezza ai compiti di ognuno, sono il volano che può permettere a ricercatori e professionisti di cogliere il senso del loro operare, riaffermare la propria dignità, e, sono certo, permettere di ridurre i vissuti negativi dei cittadini verso i malati e i Servizi.